

LE PÔLE EXPERTISES COLLECTIVES DE L'INSERM

Développée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) depuis 1993, l'expertise collective constitue une procédure d'évaluation des connaissances scientifiques existantes qui permet de mobiliser le réservoir de compétences et de savoir-faire de la communauté scientifique pour un partage de connaissances. Rattaché à l'Institut thématique Santé Publique, le pôle d'Expertises collectives Inserm a pour mission d'apporter un éclairage scientifique indépendant sur des questions précises de santé, dans une perspective d'aide à la décision publique dans le champ de la santé des populations et d'identification d'axes de recherche actuellement non couverts. Il répond aux demandes d'institutions souhaitant disposer des données récentes issues de la recherche, utiles à leurs processus décisionnels.

Les expertises collectives (EC) de l'Inserm ont aujourd'hui acquis une place reconnue dans le paysage de l'expertise sanitaire. Issues d'une procédure aux étapes bien formalisées, elles rassemblent, analysent et synthétisent les connaissances scientifiques issues de diverses disciplines sur une question de santé à partir de la littérature scientifique internationale, en s'appuyant sur les compétences d'un groupe multidisciplinaire de chercheurs qui se conforme à la charte déontologique de l'expertise Inserm.

Les rapports produits font autorité en raison de leur niveau scientifique, leur indépendance, leur pluridisciplinarité et leur pertinence à contribuer au débat public sur les enjeux scientifiques, économiques et sociaux d'actualité en santé. Ces qualités contribuent à la notoriété nationale et internationale de l'Inserm, en particulier auprès d'acteurs non scientifiques.

Une équipe dédiée avec une procédure bien stabilisée

La production d'EC de l'Inserm bénéficie de plus de 20 ans d'expérience, avec une procédure stabilisée et partagée, dont l'Inserm se porte garant. Début 2018, cette expérience fait état de plus de 80 expertises réalisées à la demande d'une vingtaine de partenaires institutionnels différents.

C'est le Pôle Expertises collectives Inserm qui assure la coordination scientifique et technique des expertises selon une procédure comprenant plusieurs étapes bien formalisées :

- une instruction de la demande qui conduit à une convention et à une traduction de la demande du commanditaire en questions scientifiques qui seront discutées et traitées par les experts ;
- une constitution du corpus bibliographique (1 000 ~ 2 000 références) permettant aux chercheurs de discuter les questions scientifiques ;
- une constitution d'un groupe pluridisciplinaire d'une dizaine de chercheurs indépendants et ayant publié dans le domaine ;
- une analyse de la littérature qui consiste à ce que chaque chercheur présente son analyse critique de la littérature qui est mise en débat dans le groupe. Cette analyse donne lieu à la rédaction des différents chapitres du rapport d'expertise (plusieurs centaines de pages) dont l'articulation et la cohérence d'ensemble font l'objet d'une réflexion collective. Pendant cette phase, des personnes extérieures au groupe d'experts peuvent être auditionnées pour apporter une approche ou un point de vue complémentaire ;
- une synthèse de quelques dizaines de pages reprend les points essentiels de l'analyse de la littérature et est le plus souvent accompagnée de recommandations d'actions et de recherche destinées aux décideurs. Les recommandations, formulées par le groupe d'experts, s'appuient sur un argumentaire scientifique issu de l'analyse ;
- après remise au commanditaire, le rapport d'expertise constitué de l'analyse, de la synthèse et des recommandations, est publié par l'Inserm.

Chaque EC sollicite deux chargés d'expertises et un chargé de documentation et demande un travail de minimum 24 mois. Le pôle d'Expertises collectives est constitué de six scientifiques dont certains ont gardé une activité de recherche, deux documentalistes, une assistance de gestion et un responsable.

Depuis 2015 a été créé un comité stratégique du pôle des EC qui permet de renforcer la coordination entre les EC Inserm et les travaux des agences sanitaires.

Tableau 1. Exemples d'impacts des expertises collectives.

Table 1. Collective expert reports findings in application: examples.

Titre (commanditaire)	Date publi.	Impacts en santé publique
Déficiences intellectuelles (CNSA)	2016	Colloques universitaires consacrés à l'expertise collective : <ul style="list-style-type: none"> • Fribourg, 15 novembre 2016 • Bruxelles, 2 février 2017
Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées (ministère des Sports)	2015	Contribution à un programme de prévention : Certaines recommandations du rapport ont été reprises par la Cnav pour l'élaboration du « Référentiel Équilibre » publié en avril 2016.
Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement (Mildeca)	2014	Contribution à un programme de prévention : Rapport préliminaire (principaux constats et recommandations) remis à la Mildeca à la fin du 1 ^{er} semestre 2013 pour l'élaboration du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017.
Pesticides. Effets sur la santé (DGS)	2013	Conforter une reconnaissance de maladies professionnelles (Parkinson). Présentation du pré-rapport à la Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture et un avis positif donné pour la création d'un tableau concernant les hémopathies.
Reproduction et environnement (DGS)	2011	Contribution à réglementation : Rapport intermédiaire sur le bisphénol A (BPA) remis le 3 juin 2010 à la DGS. L'article 1 de la Loi du 3 juin 2010, modifiée par celle du 24 décembre 2012 suspendait « la fabrication, l'importation, l'exportation et la mise sur le marché de contenant ou ustensile comportant du BPA et destiné à entrer en contact direct avec des denrées alimentaires pour les nourrissons et enfants en bas âge ».
Téléphone et sécurité routière (Délégation à la sécurité et à la circulation routières du ministère de l'Écologie)	2011	Contribution à réglementation : 1 ^{er} juillet 2015, modification de l'article R412-6-1 du Code de la route : interdiction du port d'écouteurs, oreillettes ou casques audio en conduisant.
Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues (ministère de la Santé et des Sports)	2010	Contribution à un programme de prévention : Une des recommandations de l'expertise : mise en place de dispositifs d'injection spécialisés (salles de consommation à moindre risque) dans le cadre d'une expérimentation. Dispositif voté dans le cadre de la Loi de modernisation du système de santé ; lancement de l'expérimentation en 2016.
Cancers : pronostics à long terme (DGS, Milc, INCa)	2006	Contribution à réglementation : Suite à la convention Belorgey (2001), la convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé), ayant pour objectif de favoriser l'accès à l'assurance des personnes présentant un risque aggravé de santé, a été signée le 6 juillet 2006 et révisée en 2011 puis en 2015.

Cnav : Caisse nationale d'assurance vieillesse ; CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; DGS : Direction générale de la santé ; INCa : Institut national du cancer ; Milc : Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer ; Mildeca : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Tous les rapports d'expertise sont disponibles en librairie et la collection complète est disponible sur iPubli : <http://www.ipubli.inserm.fr>

Une mission d'aide à la décision

Un des objectifs des EC est la mise à disposition des connaissances scientifiques disponibles pour l'aide à la décision des acteurs du système de santé. Si l'EC est une étape initiale importante, elle est rarement suffisante pour aboutir aux prises de décisions, mais elle peut y contribuer. En éclairant certains grands débats de santé, les EC sont devenues un outil de la démocratie en santé, avec une portée désormais internationale.

Depuis plus de 20 ans, les pouvoirs publics et les organismes de protection sociale ont pu fonder leurs décisions sur la production des EC de l'Inserm, en particulier pour la prévention, la promotion de programmes nationaux et le développement d'actions de santé publique visant de nombreuses maladies (obésité, maladie d'Alzheimer, ostéoporose, cancer, etc.).

Tableau 2. Expertises collectives Inserm en cours (février 2018).

Table 2. Collective expert reports in preparation (February 2018).

Titre	Commanditaire
Polyhandicap	CNSA
Cancers et environnement (<i>titre provisoire</i>)	INCa/Anses
Dopage et conduites dopantes en milieu sportif	Ministère des Sports
Réduction des dommages associés à l'alcool : stratégies de prévention et accompagnement	Mildeca/DGS
Syndrome fibromyalgique de l'adulte et de l'enfant	DGS
Conséquences sanitaires des essais nucléaires sur la population de Polynésie française	Ministère de la Défense
Dyspraxies, troubles de l'acquisition de la coordination, troubles du geste (publication prévue en 2018)	CNSA
Prévention secondaire et tertiaire des pathologies chroniques par l'activité physique (publication prévue en 2018)	Ministère des Sports

Anses : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail ; CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; DGS : Direction générale de la santé ; INCa : Institut national du cancer ; Mildeca : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Même si la seule analyse des résultats publiés de la recherche n'est pas absente de biais et n'est pas suffisante, les EC de l'Inserm sont une étape initiale, utile permettant d'étayer les décisions des pouvoirs publics (*tableau 1*).

Dans le domaine de l'environnement, par exemple, plusieurs EC (amiante, dioxines, éthers de glycol, plomb, perturbateurs endocriniens, pesticides) ont constitué des bilans privilégiés d'appréciation des risques en matière de santé, et ont apporté une amélioration des mesures de protection. Certaines EC ont contribué à des interdictions (amiante, bisphénol A, etc.) ou à l'élaboration de nouvelles réglementations européennes (éthers de glycol, pesticides).

La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) témoigne régulièrement de l'importance des recommandations des EC Inserm pour fonder la stratégie de prévention des conduites addictives. Par exemple, trois recommandations des EC ont récemment été mises en oeuvre :

- dispositifs de prévention fondés sur le repérage précoce et l'intervention brève ;
- mise en place en collaboration avec l'Inserm d'un programme dédié au développement de l'éducation scientifique sur les addictions, *MAAD Digital* ;
- création d'une Commission interministérielle de prévention des conduites addictives, la CIPCA.

La Loi de modernisation de notre système en santé (2016-41) du 26 janvier 2016, intègre la possibilité d'expérimenter un dispositif de salle de consommation à moindre risque dont la première a été ouverte à Paris en octobre 2016. Ce dispositif était une recommandation de l'EC « Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues » rendue publique en 2010.

Une activité intense sur les sujets d'actualité en santé

Les thématiques, initialement très médicales (hépatites virales, insuffisance chronique, migraine, etc.), se sont progressivement élargies ces dix dernières années à des domaines de santé publique intégrant davantage de champs médico-économiques et ceux des sciences humaines et sociales (stress au travail, conduites addictives, obésité, baisse de la fertilité, effets des pesticides sur la santé, maladie d'Alzheimer, syndrome fibromyalgique, dopage, etc.) (*tableau 2*).

Devant l'augmentation de la production et la spécialisation croissante des données de la recherche, la quantité d'informations produites sur une question de santé est devenue difficilement exploitable, en particulier pour des thématiques de santé publique où de très nombreux éléments de différentes origines sont interdépendants et interagissent de manière souvent subtile.

En procédant à un travail collégial, d'analyse critique de la littérature scientifique, dans toutes les disciplines concernées par une question de santé, les EC Inserm contribuent à fournir les repères fiables et utiles à la construction des politiques en santé publique.

Laurent Fleury
<laurent.fleury@inserm.fr>